



BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER

## 71. Bayerischer Ärztetag

### Bericht

Dr. med. Max Kaplan

Präsident der Bayerischen

Landesärztekammer

# Übersicht

- Aktuelle Gesundheits- und Berufspolitik
- Skandalisierung des ärztlichen Handelns
- Berichte aus den Fachabteilungen der BLÄK  
Weiterbildung, Fortbildung, Medizinische Assistenzberufe

# Aktuelle Gesundheits- und Berufspolitik



- Honorarauseinandersetzung
- Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)
- Sterbebegleitung, Sterbehilfe – Referentenentwurf zur Strafbarkeit der „gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung“
- Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes und zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz

# Honorarauseinandersetzung



- Forderung der Ärzteschaft: Erhöhung des Orientierungspunktwertes um 11 % (Inflation, gestiegene Betriebskosten 2008 -2012)  
insges. ca. 3,5 Milliarden Euro; EBM-Punktwert 3,89 Cent
- Aktueller EBM Orientierungspunktwert: 3,5 Cent
- Betriebswirtschaftlicher Orientierungspunktwert: 5,1 Cent
- Ursprüngliche Forderung der GKV: Senkung des Orientierungspunktwertes um 7 %  
insges. Senkung um ca. 2,2 Milliarden Euro; EBM-Punktwert ca. 3,25 Cent
- Entscheidung des erweiterten Bewertungsausschusses: 0,9 % mehr
- Aktuelle Forderung der KBV: Inflationsausgleich, Kostenanstieg, Ausbudgetierung psychotherapeutischer Leistungen

# Ergebnisse der Honorarverhandlung am 09.10.2012



- Gesamterhöhung um 1.15 – 1.27 Milliarden Euro  $\cong$  3 - 4 %
- Psychotherapieleistung eigener Honorartopf
- Eckpunkte werden am 22.10.2012 formal beschlossen

## Dennoch:

- Orientierungspunktwert unverändert
- keine festen Preise
- weiterhin unbezahlte Leistungen

# Vertreterversammlung der KBV hinterfragt den Sicherstellungsauftrag



## Bedingungen für eine weitere Gewährleistung:

- Wiederherstellung der diagnostischen und therapeutischen Freiheit
- Feste und kostendeckende Preise für alle erbrachten ärztlichen Leistungen
- Übernahme des Mengenrisikos durch die gesetzlichen Krankenkassen  
Alternativ: Feste Mengen zu festen Preisen
- Wiederherstellung der ärztlichen Autonomie in Fragen der persönlichen Qualifikation
- Abschaffung der Regresse bei veranlassten Leistungen

# Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)

- Kodifizierung des Behandlungs- und Arzthaftungsrechts im BGB
- Förderung der Fehlervermeidungskultur
- Stärkung der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern
- Stärkung der Patienteninformation
- Pflicht einer Berufshaftpflichtversicherung

Weiterhin diskutiert wird:

- Beweislastumkehr
- Härtefallfonds
- IGeL
- Patientenbrief



# Referentenentwurf des § 217 StGB

## „Gewerbsmäßige Förderung der Selbsttötung“

- (1) Wer absichtlich und gewerbsmäßig einem anderen die Gelegenheit zur Selbsttötung gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Ein nicht gewerbsmäßig handelnder Teilnehmer ist straffrei, wenn der in Absatz 1 genannte andere sein Angehöriger oder eine andere ihm nahestehende Person ist.“




# Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Für uns Ärzte gilt § 16 „Beistand für den Sterbenden“ der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns:

*„Der Arzt hat Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und Achtung ihres Willens beizustehen.“*

*„Es ist ihnen verboten, Patienten auf Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“. (§ 16 Muster-Berufsordnung)*

 Gelöbnis und § 1 Abs. 2 (BO) Aufgaben des Arztes

# Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes und zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz 01.08.2012

- Berufung eines Transplantationsbeauftragten
- Bessere Absicherung von Lebendspendern, die einem Angehörigen eine Niere spenden
- Einführung der Entscheidungslösung zum 01.11.2012  
Verpflichtung der GKV und PKV ihre Versicherten schriftlich zur Erklärung ihrer Entscheidung aufzufordern

# Transplantationsskandal

Regensburg, Göttingen, Rechts der Isar



# Transplantationsskandal

## Regensburg, Göttingen, Rechts der Isar

Konsequenzen aus der Sitzung mit dem Bundesgesundheitsminister am 27.08.2012:

1. Intensivierung der Kontrollen in Transplantationszentren  
Erweiterung der Prüfungskommission; Stichprobenprüfung, enge Kooperation, Einführung des Sechs-Augen-Prinzips, Einführung einer interdisziplinären Transplantationskonferenz
2. Verbesserung der Transparenz (Installation einer Meldestelle)
3. Vermeidung von Fehlanreizen (Bonuszahlung)
4. Konsequenzen  
Sanktionen über arbeits- und berufsrechtliche Maßnahmen bis hin zu Maßnahmen des Ordnungswidrigkeiten- und Strafrechts
5. DSO: Bund und Länder haben Sitz- und Stimmrecht im Stiftungsrat

**Bayern:** Arbeitsgruppe der bayerischen Transplantationszentren  
im Wissenschaftsministerium

# **Transplantationsskandal**

Regensburg, Göttingen, Rechts der Isar

**Kontrolle verstärken –**

**Transparenz schaffen –**

**Vertrauen gewinnen**

# Übersicht

- Aktuelle Gesundheits- und Berufspolitik
- Skandalisierung des ärztlichen Handelns
- Berichte aus den Fachabteilungen der BLÄK  
Weiterbildung, Fortbildung, Medizinische Assistenzberufe

# Skandalisierung der Ärzteschaft

- „Fangprämien-Studie“ der Universität Halle-Wittenberg
- Vorwurf der Mengenausweitung (Steigende OP-Häufigkeit)
- „Ärztepfusch vertuscht“
- BGH-Urteil zur „Bestechlichkeit“



# Skandalisierung der Ärzteschaft (1)

## „Fangprämien-Studie“ des Economy & Crime Research Center der Universität Halle-Wittenberg



- **Telefonisch** wurden 1.141 niedergelassene Fachärzte, leitende Angestellte von stationären Einrichtungen sowie nicht-ärztliche Leistungserbringer **interviewt**
- Nach der Häufigkeit gefragt, schätzen 20 %, dass die **Zuweisungspraxis gelegentlich oder gar häufig** vorkommt
- Frage nach **Kenntnissen der berufsrechtlichen Regelungen**: 19 % der niedergelassenen Ärzte und 17 % der stationären Einrichtungen teilten mit, dass sie die Regelungen entweder nicht kennen oder nicht interessieren würde

➔ Aussage von G. Kiefer (Vorstand GKV-SpiBu) am 22.05.2012:  
*27.000 Vertragsärzte sind korrupt*



# Skandalisierung der Ärzteschaft (2)

## Vorwurf der Mengenausweitung



- Ärztinnen und Ärzte wird **falsche Indikationsstellung unterstellt**, ohne Berücksichtigung der Demographie und des medizinisch-technischen Fortschritts  
(Mengenausweitung: Hüfte, Knie, Gebärmutter, Galle, Bandscheibe)
- Zwischen 2006 und 2010 nahm die **Summe aller Casemixpunkte um insgesamt 13 % zu**. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von 3,1 %. *(Projektbericht des RWI)*

# Skandalisierung der Ärzteschaft (3)

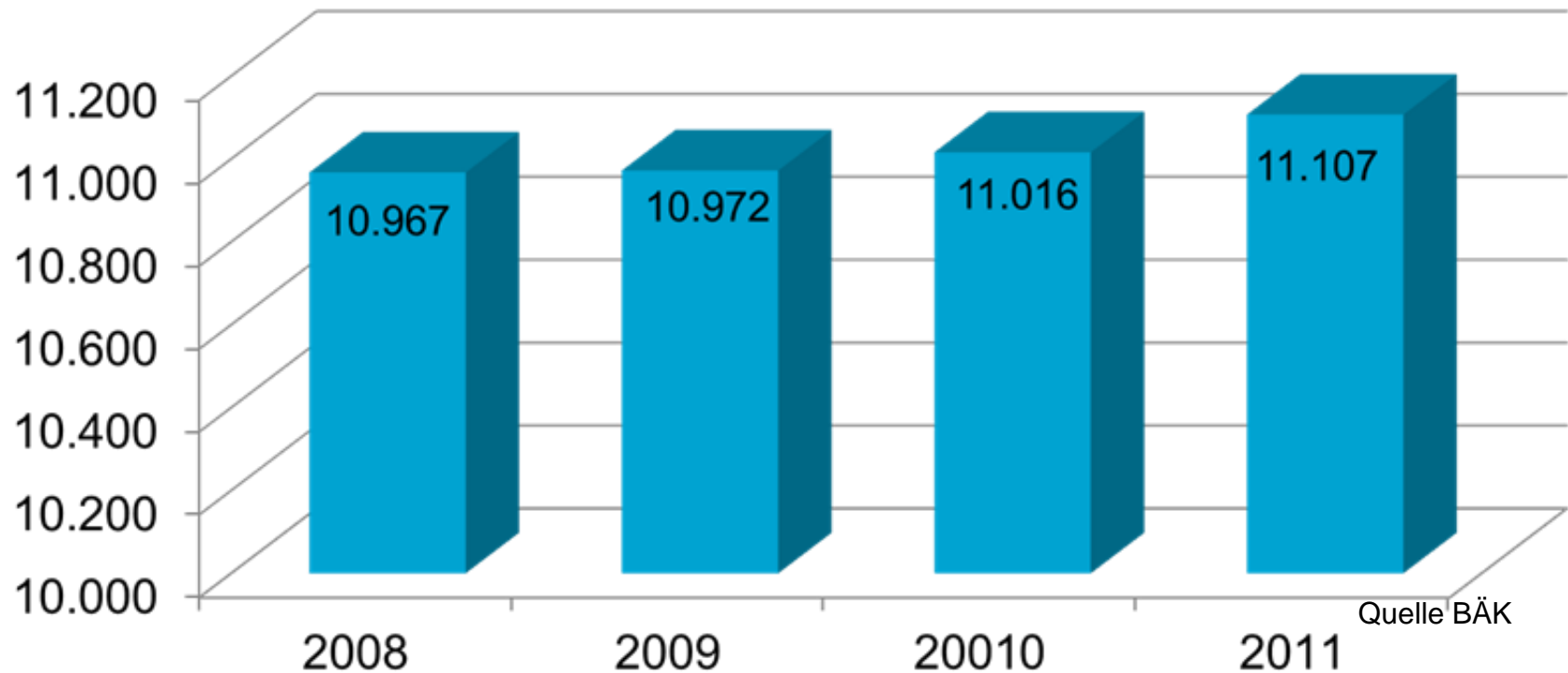
## „Ärztepfusch vertuscht“



- Bei jeder Behandlungsfehlerstatistik wird bzgl. der überprüften Fälle **keine prozentuale Zunahme** der Behandlungsfehler festgestellt, dennoch wird von zunehmendem Ärztepfusch gesprochen.
- Hochrechnung anhand amerikanischer Daten: 17.500 Todesfälle im stationären Bereich aufgrund von Behandlungsfehlern (*APS, Agenda Patientensicherheit, 2007*)Quelle: BÄK

# Skandalisierung der Ärzteschaft (3) „Ärztepfusch vertuscht“

## Antragsentwicklung bei den Gutachterkommission und Schlichtungsstellen 2008-2011



Der prozentuale Anteil der nachgewiesenen Behandlungsfehler blieb annähernd gleich. (ca. 30 %)

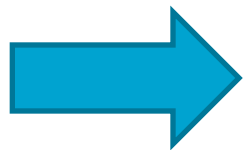
# Skandalisierung der Ärzteschaft (4)

## BGH-Urteil zur Bestechlichkeit



Der Straftatbestand der Bestechlichkeit wäre dann erfüllt, wenn es sich beim Vertragsarzt **um einen Amtsträger oder einen Beauftragten der gesetzlichen Krankenkassen** handeln würde.

Dennoch darf sich *kein Arzt bestechen* lassen:



Ahndung über Berufsordnung für die Ärzte Bayerns §§ 30 bis 33 (Ärztl. Unabhängigkeit, Unerlaubte Zuweisung / Zuwendung, Zuwendung bei vertraglicher Zusammenarbeit) und über SGB V § 73 Abs.7 und § 128

# Übersicht

- Aktuelle Gesundheits- und Berufspolitik
- Skandalisierung des ärztlichen Handelns
- Berichte aus den Fachabteilungen der BLÄK  
Weiterbildung, Fortbildung, Medizinische Assistenzberufe

# Weiterbildung

## Umsetzung der Beschlüsse vom 70. Bayerischen Ärztetag

### Einrichtung einer Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

- Unabhängigkeit und Weisungsfreiheit der Ombudsstelle
- Vertrauliche Behandlung aller Anrufungen
- Akteneinsicht nur mit Zustimmung aller Beteiligten
- Zustimmung des Ratsuchenden für weitere Aktivitäten der Ombudsperson
- Kein Ersatz des Vermittlungsverfahrens des Kreisverbands nach Art. 37 HKaG
- Keine Kosten für ein Verfahren bei der Ombudsstelle
- Ombudspersonen:  
Dr. Christina Eversmann, Professor Dr. Peter Wünsch

# Weiterbildung

## Umsetzung der Beschlüsse vom 70. Bayerischen Ärztetag

### Anmeldung zur Facharztprüfung ab vier Monaten vor Vollendung der Weiterbildungszeit

Seit Ende August ist eine Vorabantragsstellung fünf Monate vor Beendigung der Mindestweiterbildungszeit möglich aufgrund umfangreicher EDV-technischer Anpassung des Online-Antragsstellungsprogramms

### Reduzierung der Bearbeitungszeiten von Anträgen zur Zulassung zur Prüfung gemäß Weiterbildungsordnung

Durchschnittliche Bearbeitungszeit von Antragseingang bis Prüfungszulassung 6,5 Wochen – weitere Optimierung durch Weiterentwicklung des EDV-Programms

# Evaluation der Weiterbildung (EVA) 2011

## Rücklaufquote Bayern

### WBB-Befragung

Angeschriebene Weiterbilder	6.126
Rückmeldungen insges.	4.973 (81,18 %)
davon „aktive“ Weiterbilder	2.654 (43,32 %)
davon haben sich an der Befragung beteiligt	1.501
entspricht einer Rücklaufquote (ETHZ) von	<b>56,56%</b> (Bundesdurchschn:53,32%)

### WBA-Befragung

Gemeldete WB-Assistenten	8.663
davon haben sich an der Befragung beteiligt	3.860
entspricht einer Beteiligung von	<b>44,56%</b> (Bundesdurchschn: 38,54%)

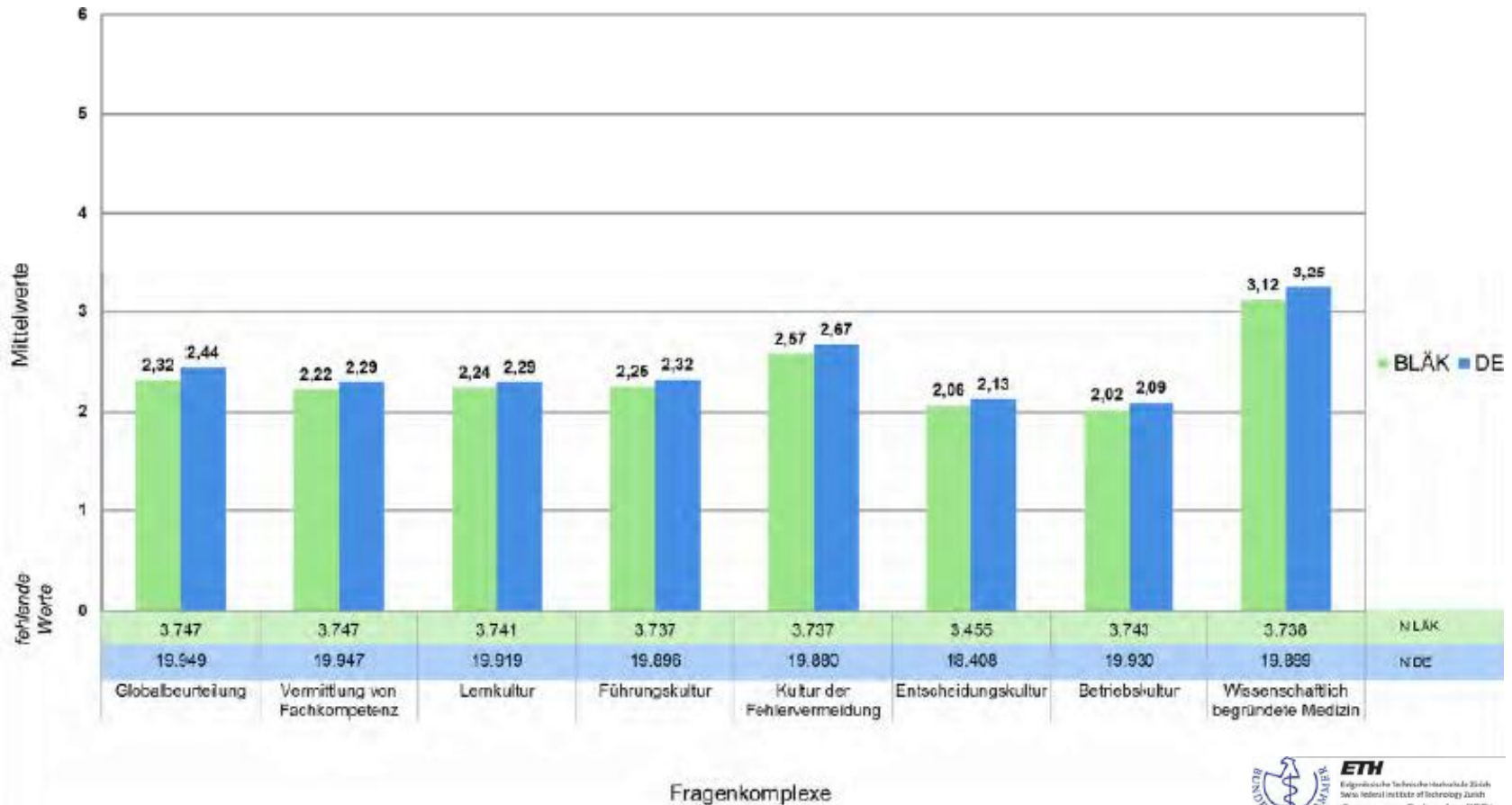


# WBA-Befragung

## Mittelwerte der Fragenkomplexe LÄK vs. DE


 Evaluation der  
 Weiterbildung  
 in Deutschland  
 Online-Befragung 2011

Ein Projekt der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern



**ETH**  
 Eidgenössische Technische Hochschule Zürich  
 Swiss Federal Institute of Technology Zurich  
 Consumer Behavior (IED)

# Evaluation der Weiterbildung (EVA) 2011

Weiterbilder Teilnahme an EVA 2011 in Bayern	1.511
darunter Weiterbilder mit Individuellem Befugtenbericht	830
Weiterbilder - Teilnahme an EVA 2009 und EVA 2011	24
- 10 %-Besten in Führungs- und Entscheidungskultur	
- von mind. 2 Weiterbildungsassistenten bewertet	
Weiterbilder mit negativer Abweichung in Fragenkomplexen Führungskultur und Entscheidungskultur um mehr als eine Notenstufe vom Durchschnitt in Bayern	81

# Evaluation der Weiterbildung (EVA) 2011

Weiterbilder 10 %-Besten in Führungs- u. Entscheidungskultur 24

- Einladung zu einem Workshop am 5. Dezember 2012

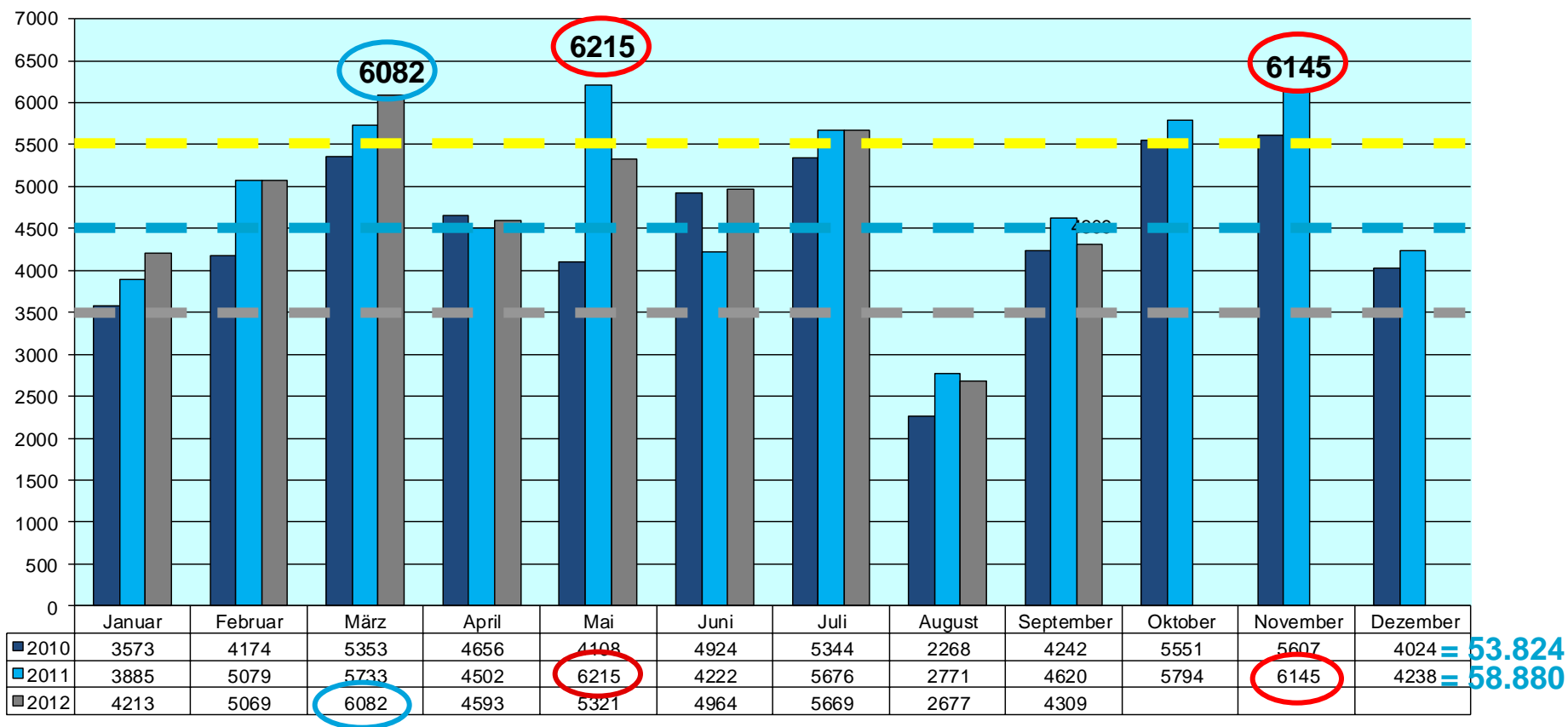
Weiterbilder mit negativer Abweichung in Fragekomplexen  
Führungs- und Entscheidungskultur um mehr als eine  
Notenstufe vom Durchschnitt in Bayern 81

- Ergebnis objektiv und nachvollziehbar?
- Mit den Weiterbildungs-Assistenten gesprochen?
- Konkrete Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt oder eingeleitet?
- Weiterbildungsprogramm? / Weiterbildungsgespräche?

Berichte aus den Fachabteilungen

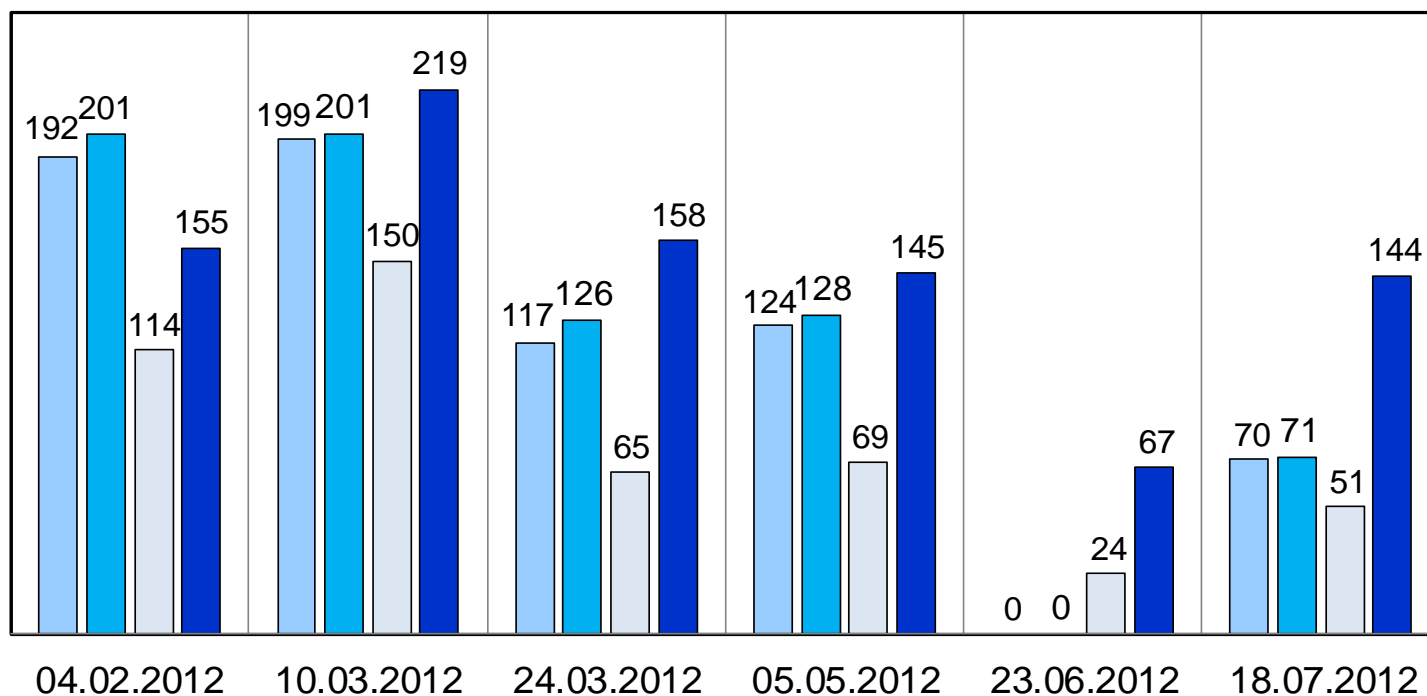
# FORTBILDUNG

# Fortbildungsveranstaltungen, für die Fortbildungspunkte beantragt wurden vom 1. Januar 2010 bis 30. September 2012



# Fachgebundene genetische Beratung gem. GenDG und GEKO-RiLi

■ Präsenz-Refreshervermaßnahme     ■ Präsenz-Wissenskontrolle  
■ webbasierte Refresher-Maßnahme     ■ webbasierte Wissenskontrolle



Teilnehmende Arztgruppen waren: Gynäkologen, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinder- u. Jugendärzte, Internisten, Labormedizin und Neurologen

Weitere Termine: 8.12.12 in Nürnberg / II. Quartal 2013 u. 14.09.2013 in München

# Honorarempfehlung für die Referentenliste der BLÄK zur ärztlichen Fortbildung

Referentenhonorar in Höhe von bis zu 500 € zzgl. der Reisekosten für eine ärztliche Referententätigkeit bei einer abendlichen Fortbildungsveranstaltung



# BFK 2012

## 7. bis 8. Dezember 2012

### Seminare, Workshops und Refresher-Kurse zu aktuellen Themen in der Medizin

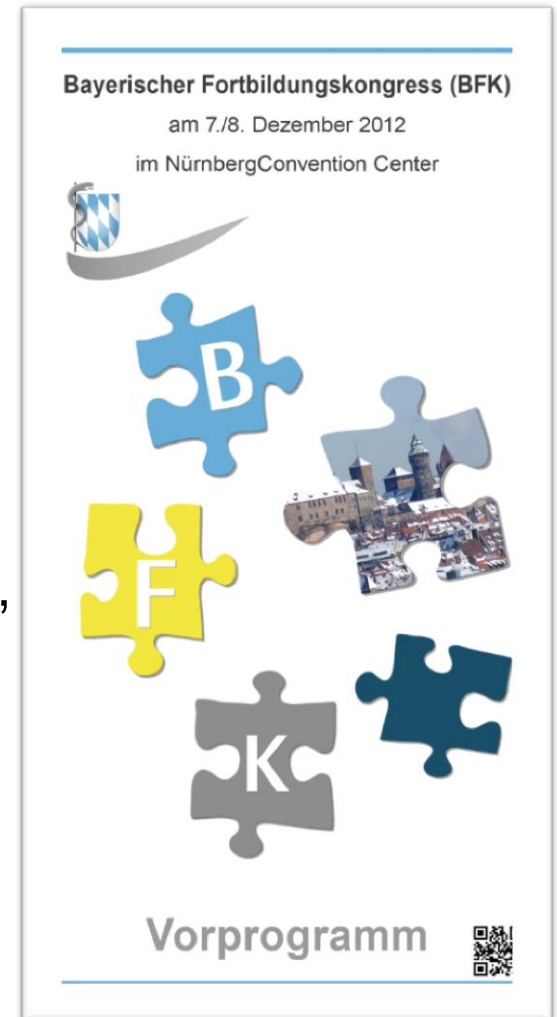
wie z.B. Hygiene, Häusliche Gewalt, Migration,  
QM-light, Kindernotfall, Ltd. Notarzt, Mega-Code,  
Sonographie, Notfallmedizin in der Praxis

### Foren

Suchtforum, Ärztliche Führung, Patientensicherheit,  
Qualitätsmanagement

### Bürgerforum

„Das geht ans Herz – Wie verhindere ich  
(m)einen Herzinfarkt“





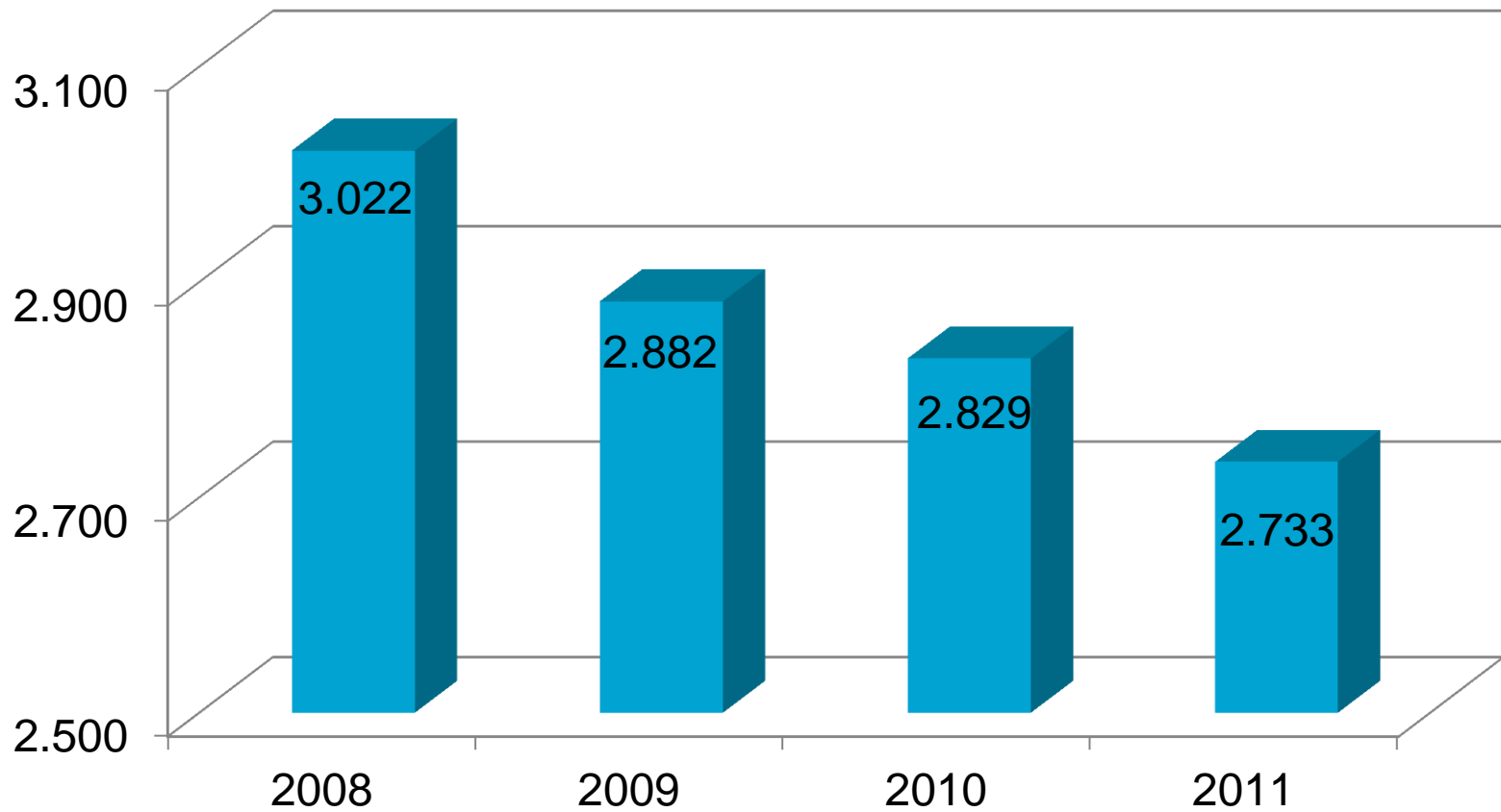
Berichte aus den Fachabteilungen

# MEDIZINISCHE ASSISTENZBERUFE

# Medizinische Fachangestellte (MFA) Ausbildung

- 2.733 neue Ausbildungsverträge zum 31.12.2011  
= 3,4 % weniger als im Vorjahr (2.829)
- Bayernweit in den meisten Berufen mit dualer Ausbildung:  
Schere zwischen Ausbildungsplatzangeboten und –nachfrage  
klafft immer weiter

# Medizinische Fachangestellte (MFA) Ausbildung



# MFA-Fortbildung

## Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung

- 304 Stunden Pflichtteil, mindestens 120 Stunden Wahlteil
- Allgemeiner Hochschulzugang in Bayern  
gem. § 29 Abs. 1 S.1, Nr. 2 Qualifikationsverordnung
- 2011: 98 Teilnehmerinnen



# MFA-Fortbildung

Neu: **Betriebswirt/in für Management im Gesundheitswesen**,  
1.250 UStd. davon 1.000 UStd. Präsenz-/Selbstlernzeiten

## Module:

- A - Kommunikations- und Methodenkompetenzen
- B - Rechtliche ökonomische Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens
- C - Ausbildungs- und Personalmanagement
- D - Betriebliches Rechnungs- und Finanzwesen
- E - Betriebswirtschaftliche Unternehmensführung
- F - Informations- Kommunikationstechnologien
- G - Case Management im Gesundheitswesen
- H - Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen

# MFA – Übersicht der Gehaltsentwicklung seit 2009

**2009:** Erhöhung um 5 % ab 1.07.2009  
Ausbildungsvergütung um 50 Euro

**2011:** Erhöhung um 5 % (1.-3. Berufsjahr, Tätigkeitsgruppen I-II )  
Rest zwischen 1,25 % und 2,64 %  
Ausbildungsvergütung um 30 Euro

**2012:** Erhöhung um 2,9 % ab April 2012  
Ausbildungsvergütung um 50 Euro

Betriebliche Altersversorgung:

AG-Beitrag **zusätzlich** zu vermögenswirksamen Leistungen: Azubi/Vollbeschäftigte 30 €  
**reiner AG-Beitrag** (anstelle vermögenswirksamer Leistungen): Vollbeschäftigte 66 €

Diskussion

# GRUPPENVERSICHERUNGS- VERTRAG

# Gruppenversicherungsvertrag mit der Allianz Private Krankenversicherungs-AG

- Der 70. BÄT hat den Vorstand gebeten, einen Vorschlag zum Ausstieg aus dem Gruppenversicherungsvertrag zu erarbeiten
- Beratungen mit großen Versicherungsmaklern und renommierten Fachanwälten haben ergeben, dass die bisherigen Konditionen des Gruppenversicherungsvertrages eindeutige Vorteile für die Versicherungsnehmer darstellen
- Eine Kündigung bringt erhebliche negative Auswirkungen für die Versicherten und ihre Familien mit sich, einschließlich der Gefahr von Schadensersatzklagen gegen die BLÄK



# Gruppenversicherungsvertrag mit der Allianz Private Krankenversicherungs-AG

Eindeutige Vorteile für die Versicherungsnehmer sind:

- ca. 5 – 10 % Rabatt gegenüber Standardtarif
- Vertrag mit großem Versicherungsunternehmen
- Kontrahierungszwang
- Keine Wartezeiten
- Tarif gilt auch für Angehörige
- Krankentagegeld nach dem 65. Lebensjahr vereinbar
- Krankentagegeld wird im Falle der Berufsunfähigkeit bis zu 6 Monate weitergezahlt

# Gruppenversicherungsvertrag mit der Allianz Private Krankenversicherungs-AG

## Empfehlung des Vorstandes

Verhandlungen zur Verbesserung der Leistungen  
im Gruppenversicherungsvertrag (Entschließungsantrag Nr. 2/2)



Vielen Dank!